

## Évaluation du Cheville □ CSST □ SAAQ □ Private

Nom: \_\_\_\_\_ Sexe: M \_\_\_ F \_\_\_ Date naissance : \_\_\_\_\_ Age : \_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Diagnostic : \_\_\_\_\_ Dominance : D : \_\_\_ G : \_\_\_

Histoire : Motif(s) de consultation : \_\_\_\_\_

Occupation : \_\_\_\_\_ Travail : Manuel \_\_\_ Physique \_\_\_ Mvt répétitif \_\_\_ Travail pas \_\_\_ Autre \_\_\_

Déscription du poste de travail : \_\_\_\_\_

Mécanisme de blessure ou origine de la lesion : \_\_\_\_\_

Evolution des symptômes : \_\_\_\_\_

Traitements antérieurs :  aucune \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Dans les limites de la normale (DLN)	AVQ	Indép.	Ass.	details	AVD	Indép.	Ass	details
	Hygiène				Cuisine			
	Alimentation				Lessive			
	Transferts				Repassage			
	Déplacements				autre			

Rapports d'examens (Rayons-X, RMI, EMG,...) :  aucun \_\_\_\_\_

Allergies :  aucune \_\_\_\_\_

Antécédants (pertinent à la lesion actuelle) :  aucun \_\_\_\_\_

Affections associées (autres problèmes qui peuvent influencer):  aucun \_\_\_\_\_

Médication :  aucun \_\_\_\_\_

Données subjectives : **Douleur** : Description :

Brûlure \_\_\_\_\_ Elancement \_\_\_\_\_ Pression \_\_\_\_\_

Autre \_\_\_\_\_



Localisation :  voir diagramme \_\_\_\_\_ Intensité :

Augmentée par :

Diminuée par :

Paresthésie (hypo-hyper):  aucune \_\_\_\_\_ Parésie :  aucune \_\_\_\_\_

Faiblesse perçue par client :

Durée :  constante  périodique  constante avec période de crise périodique  autre \_\_\_\_\_

Prédominance horaire:  matinal  nocturne  aucune  autre \_\_\_\_\_

Douleur :  le réveille la nuit  l'empêche de dormir Position de sommeil :

Autre :

**Donnée Objectives:** Peau : \_\_\_\_\_ Diffémité : \_\_\_\_\_ Cicatrice : \_\_\_\_\_

T°C : \_\_\_\_\_ Atrophie : \_\_\_\_\_ Oedème : \_\_\_\_\_

Posture : \_\_\_\_\_ Autres : \_\_\_\_\_

Oedème	Droite	Gauche				Droite	Gauche

Articulation	Amp. Art. ACTIVE		Ampl. Art. Passive			Mvts Isométrique	
	D	G	D	G	Endfeel	D	G
<b>Cheville</b>	D	G	D	G	Endfeel	D	G
FP							
FD							
INV							
EVER							
FLX orteils							

## Évaluation du Cheville □ CSST □ SAAQ □ Private

Articulation	Amp. Art. ACTIVE		Ampl. Art. Passive			Mvts Isometrique	
Orteils	Droite	Gauche	D	G	Endfeel	Droite	Gauche
EXT orteils							
FLX hallux							
EXT hallux							
ABD hallux							
ADD hallux							
Autres							

Mobilisation accessoires :

Souplesse Musc.	Droit	Gauche		Droit	Gauche
Psoas			Ischio		
Fessiers			quads		
pyramidal			Bande I-T		
Adducteurs			Gastroc-soleus		

Scan genou, hanche, lombaire : \_\_\_\_\_

Bilan Circulatoire:pouls: \_\_\_\_\_ Autre : \_\_\_\_\_

	D	Derm.	G	D	Myot.	G				
L1-2										
L3										
L4										
L5					Reflex	L3-4 quad				
S1						L5 semi-ten				
S2						S1 achilles				
Tests Spécifique						Droit				Gauche
Tiroir antérieur (ATF)										
Bascule latérale de l'astragale (CF)										
Thompson test (tendon d'Achille)										
Signe de Homans (Phlébite)										
Kleiger test (Lig. Deltoidien)										
Autre										

Transferts	Ass	Indépendant	Description	transferts	Ass	Indépendant	Description
Couché-assis				Marche			
Assis-debout				Escaliers			
Supine-sidelying				Trottoir			
Supine-prone				Autre			

Palpation : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Date prochaine visite : \_\_\_\_\_